

|                 |             |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|-----------------|-------------|-------------------|---------------|---------------------|----|--------------|-----|---------------|------|-------------------|--------|------|---|--------|---|---|---|---|---|---|
| ※               |             |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   |        | ※ 種別 |   | ※ 整理番号 |   | ※ |   |   |   |   |
| 支払を受ける者         | 住所          | ※ 区分              |               |                     |    |              |     | (受給者番号)       |      | (個人番号)            |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 |             |                   |               |                     |    |              |     | (役職名)         |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 |             |                   |               |                     |    |              |     | (フリガナ)        |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 |             |                   |               |                     |    |              |     | 氏名            |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 種別              | 支払金額        | 給与所得控除後の金額(調整控除後) |               | 所得控除の額の合計額          |    | 源泉徴収税額       |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| (源泉)控除対象配偶者の有無等 |             | 配偶者(特別)控除の額       |               | 控除対象扶養親族の数(配偶者を除く。) |    | 16歳未満扶養親族の数  |     | 障害者の数(本人を除く。) |      | 非居住者である親族の数       |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 有               | 従有          | 円                 | 円             | 人                   | 従人 | 人            | 従人  | 人             | 従人   | 人                 | 従人     |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 社会保険料等の金額       |             | 生命保険料の控除額         |               | 地震保険料の控除額           |    | 住宅借入金特別控除の額  |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 円               | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| (摘要)            |             |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 生命保険料の金額の内訳     |             | 新生命保険料の金額         |               | 旧生命保険料の金額           |    | 介護医療保険料の金額   |     | 新個人年金保険料の金額   |      | 旧個人年金保険料の金額       |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 円               | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 住宅借入金等特別控除の内訳   |             | 住宅借入金等特別控除適用額     |               | 住宅借入金等特別控除可能額       |    | 居住開始年月日(1回目) |     | 居住開始年月日(2回目)  |      | 住宅借入金等特別控除区分(1回目) |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 円               | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| (源泉・特別)控除対象配偶者  |             | フリガナ              |               | 氏名                  |    | 個人番号         |     | 国民年金保険料等の金額   |      | 旧長期損害保険料の金額       |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 円               | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 控除対象扶養親族        |             | フリガナ              |               | 氏名                  |    | 個人番号         |     | 国民年金保険料等の金額   |      | 旧長期損害保険料の金額       |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 1               | 1           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 2               | 2           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 3               | 3           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 4               | 4           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 未成年者            | 外国人         | 死亡退職              | 災害者           | 本人が障害者              | 乙欄 | 特別           | その他 | 寡婦            | ひとり親 | 勤労学生              | 中途就・退職 |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 |             |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   | 就職     | 退職   | 年 | 月      | 日 | 元 | 号 | 年 | 月 | 日 |
| 支払者             | 個人番号又は法人番号  |                   | (右詰で記載してください) |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 | 住所(居所)又は所在地 |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 | 氏名又は名称      |                   | (電話)          |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |

|                 |             |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|-----------------|-------------|-------------------|---------------|---------------------|----|--------------|-----|---------------|------|-------------------|--------|------|---|--------|---|---|---|---|---|---|
| ※               |             |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   |        | ※ 種別 |   | ※ 整理番号 |   | ※ |   |   |   |   |
| 支払を受ける者         | 住所          | ※ 区分              |               |                     |    |              |     | (受給者番号)       |      | (個人番号)            |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 |             |                   |               |                     |    |              |     | (役職名)         |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 |             |                   |               |                     |    |              |     | (フリガナ)        |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 |             |                   |               |                     |    |              |     | 氏名            |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 種別              | 支払金額        | 給与所得控除後の金額(調整控除後) |               | 所得控除の額の合計額          |    | 源泉徴収税額       |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| (源泉)控除対象配偶者の有無等 |             | 配偶者(特別)控除の額       |               | 控除対象扶養親族の数(配偶者を除く。) |    | 16歳未満扶養親族の数  |     | 障害者の数(本人を除く。) |      | 非居住者である親族の数       |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 有               | 従有          | 円                 | 円             | 人                   | 従人 | 人            | 従人  | 人             | 従人   | 人                 | 従人     |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 社会保険料等の金額       |             | 生命保険料の控除額         |               | 地震保険料の控除額           |    | 住宅借入金特別控除の額  |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 円               | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| (摘要)            |             |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 生命保険料の金額の内訳     |             | 新生命保険料の金額         |               | 旧生命保険料の金額           |    | 介護医療保険料の金額   |     | 新個人年金保険料の金額   |      | 旧個人年金保険料の金額       |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 円               | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 住宅借入金等特別控除の内訳   |             | 住宅借入金等特別控除適用額     |               | 住宅借入金等特別控除可能額       |    | 居住開始年月日(1回目) |     | 居住開始年月日(2回目)  |      | 住宅借入金等特別控除区分(1回目) |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 円               | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| (源泉・特別)控除対象配偶者  |             | フリガナ              |               | 氏名                  |    | 個人番号         |     | 国民年金保険料等の金額   |      | 旧長期損害保険料の金額       |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 円               | 円           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 控除対象扶養親族        |             | フリガナ              |               | 氏名                  |    | 個人番号         |     | 国民年金保険料等の金額   |      | 旧長期損害保険料の金額       |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 1               | 1           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 2               | 2           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 3               | 3           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 4               | 4           | 円                 | 円             | 円                   | 円  | 円            | 円   | 円             | 円    | 円                 | 円      |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
| 未成年者            | 外国人         | 死亡退職              | 災害者           | 本人が障害者              | 乙欄 | 特別           | その他 | 寡婦            | ひとり親 | 勤労学生              | 中途就・退職 |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 |             |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   | 就職     | 退職   | 年 | 月      | 日 | 元 | 号 | 年 | 月 | 日 |
| 支払者             | 個人番号又は法人番号  |                   | (右詰で記載してください) |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 | 住所(居所)又は所在地 |                   |               |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |
|                 | 氏名又は名称      |                   | (電話)          |                     |    |              |     |               |      |                   |        |      |   |        |   |   |   |   |   |   |